



Title	大阪大学公開講座 2010年度動作法キャンプの評価と今後の課題
Author(s)	足立, 匡基
Citation	大阪大学教育学年報. 2011, 16, p. 73-84
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/6501
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

大阪大学公開講座 2010年度動作法キャンプの評価と 今後の課題

足 立 匡 基

【要旨】

本稿は2007年度以降、大阪大学公開講座の一環として行われている心理リハビリテーションキャンプ、いわゆる動作法キャンプについて、今年度の資料を中心に振り返り、来年度以降、より質の高い動作法キャンプが行えるよう今後の課題について考察することを目的としている。動作法キャンプの事後評価からは、訓練内容や研修内容について、トレーナー・保護者ともに質の高いキャンプであったとする評価が得られた。またトレーナー・保護者を対象として行ったキャンプ後の日常生活での変化を尋ねる質問紙かも、「食事」「衣服の着脱」「睡眠」「移動」「入浴」「日常生活姿勢」「その他」の7領域22項目に改善が報告された。このように、トレーナーの研修、トレーナーの訓練については一定の成果が得られたものと考えられたが、施設の評価については、トレーナー・保護者ともに低く、主な原因はバリアフリー化がされていないことや空調が少なく体調管理が難しかったことにあると推察された。トレーナーの加齢が進むにつれこのような問題はさらに深刻なものになると考えられ、今後の課題として指摘した。

1. はじめに

本稿の目的は、大阪大学公開講座「障害児・者のこころとからだを育む臨床動作法」の一環として行われた、短期集中合宿形式の心理リハビリテーションキャンプ（以下、動作法キャンプ）について振り返り、来年度以降の動作法キャンプをより質の高いものにできるよう考察を行うことである。

筆者は、2010年度の動作法キャンプにマネージャーとして参加し、動作法キャンプの運営に関わった。本稿では、このような経験的側面からの考察と動作法キャンプ後に行ったアンケート結果や訓練評価から得た指標を併せ、評価の要因を探るとともに今後の課題について考察を行いたい。

2. 臨床動作法

2-1. 臨床動作法とは

臨床動作法とは、脳性マヒ児・者の動作不自由の改善を目的として開発されてきた動作訓練を、他の対象者に適用する場合の「方法と理論」を指している。具体的な特定の動作を課題として与え、それを適切に遂行するように相手に努力させ、その努力の仕方（体験の様式）を変えることによって問題の解決や、より望ましい生き方を促す援助法である。

Fig 1. は、成瀬（2000）による動作図式であり、臨床動作法の基本となる動作概念を表している。動作とは、人が意識的であれ無意識的であれ、体を動かそうとして意図して、その意図した身体運動を実現しようと努力する心理過程を指している。よって、臨床動作法という動作とは、目に見える体の動きそのものではなく、からだを動かそうとするときの動作努力の全プロセスをさす（鶴, 2002）。

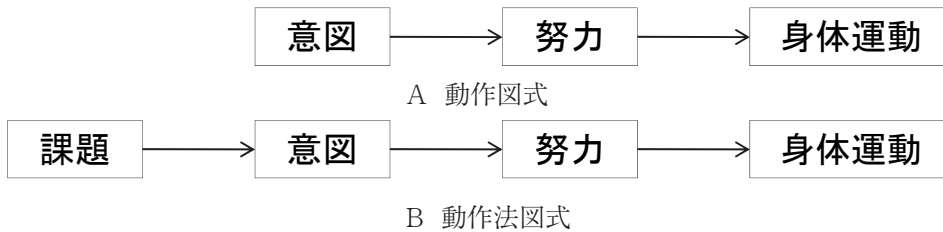


Fig 1. 動作図式と動作法図式

2.2. 臨床動作法の由来

臨床動作法の誕生の経緯を辿れば、前述したように脳性マヒ児・者への催眠適用に関する報告に遡ることができる（小林, 1966）。覚醒中に困難であった手足の動きが、催眠中には、手が動いたり、立てたり、歩行できたりしたのである。催眠状態では、脳性マヒ児・者は慢性緊張から解放され、手足を自由に動かすことができた。このことによって、脳性マヒ児・者の動作不自由は心理的問題であることが明確にされ、二次的に付加された慢性緊張の処理が障害の改善に密接に結びつくことが明らかになった。

しかし、催眠法が脳性マヒ児の動作不自由改善に役立つことがわかったものの、同時に解催眠後に催眠中に見られた効果がそのままの形で持続しないことも明らかにされた。催眠の繰り返しや暗示の工夫などの検討も行われたが、それ以上に催眠適用の前提条件である意志疎通の可能性、催眠導入や暗示実現のための言語・行動における表現能力の問題など、さまざまな問題に遭遇し、催眠法ではなく、それに代わる新しいアプローチの開発が必要となった。

その際の有力な考えは、慢性緊張へのアプローチであり、Jacobson（1929）の漸進的筋弛緩法等の導入が試みられた。これらの技法は本来障害児・者のために開発されたものではないため、適用条件が制限され、その効果も限られたものであったが、これらの基礎研究を背景として、慢性緊張を処理するための働きかけが集中的に検討され、援助者が脳性マヒ児の身体各部のリラクセーション課題を与え、両者の共同作業によってリラクセーション行動を実現する技法が開発された（大野, 2000）。これが臨床動作法の始まりである。その後、リラクセーション訓練の課題は身体各関節部位にわたって屈指・伸ばし・ひねりの動きを通して行われるが、その要所は頸・肩まわり、腰・股関節まわり及び膝・足首まわりの3つの箇所に特定された。さらに並行して単位動作を修得する手続きの検討が行われ、これらの展開に関連して、生理学的指標を含めた測定法を用いて様々な観点から検討された。

2.3. 臨床動作法の展開

その後、臨床動作法は、特殊教育の「養護・訓練」の分野において教育実践のための具体的な方法として広く教育の現場で利用されるようになり、「養護・訓練」の内容に関する手引書の中で、臨床心理学的原理を応用した訓練の技法として紹介された。

しかし、弛緩訓練を基盤とする臨床動作法では、寝たきりの障害児や重度・重複障害児に動作訓練を適用し、障害の改善を試みても期待したほどには効果を挙げるできないという限界を認識せざるをえない状況が訪れる。

こうした状況を打開するために登場したのが“タテ系動作訓練”と呼ばれる技法である（成瀬, 1987）。これは、動作訓練の原理そのものは、従来の技法と異なるものではないが、重力に対応させてタテにすることが

ひとの存在ないし生きる体験の上で最も基本とすべき型であるとの見解に基づいたものである。

障害の重度化に伴い、弛緩中心の訓練ではトレーナーによる他動的働きかけに偏り、子どもの主体的活動を軽視したり、無視したりしやすくなる。それに対して、タテ体験は自分の身体を重力に対応して垂直方向に定位することであるが、重力の支配をうける三次元の物理的空間の中で、認知や動作の原点である身体の働きを障害児・者自身の努力によって活性化する試みとその欠点を補うことになると考えられた。

その後、この方法は、筋ジストロフィーの子ども、自閉症児などに対しても有効であることが次第に明らかにされ、その適用範囲は神経症、境界例、統合失調症、うつ病などにも及んでいる。これらの事例で共通していることは、課題動作を実現しようとする当人の努力の過程に生じる主体的・能動的な体験を大切にしていることであり、自分のからだに直面して、自体の感じに注意を向け、それを自己操作し、重力と大地という客観的環境に自体を適切に位置づける体験と、他者という社会的環境へ働きかける自己の能動的活動体験こそが訓練や治療の最も基本的な対象であるということである（大神, 1992）。

このように臨床動作法が、障害の種類やその程度を越えて適用範囲を展開しているのは、一貫して「自分が自分のからだに働きかけ、意図どおりに身体運動を実現しようと努力する自己の活動の過程」を重視しているからである。そこには自体への働きかけを通して、人の体験様式と生き方を新たなものに変えていくことができるという基本的な考え方がある。このことは、臨床動作法が障害を持つ人だけでなく、いわゆる正常・健常者といわれる人たちの心身の健康や安定のためにも有効であることを意味し、現在では、Fig 2. に示したような広範な領域にその適用範囲を広げている。

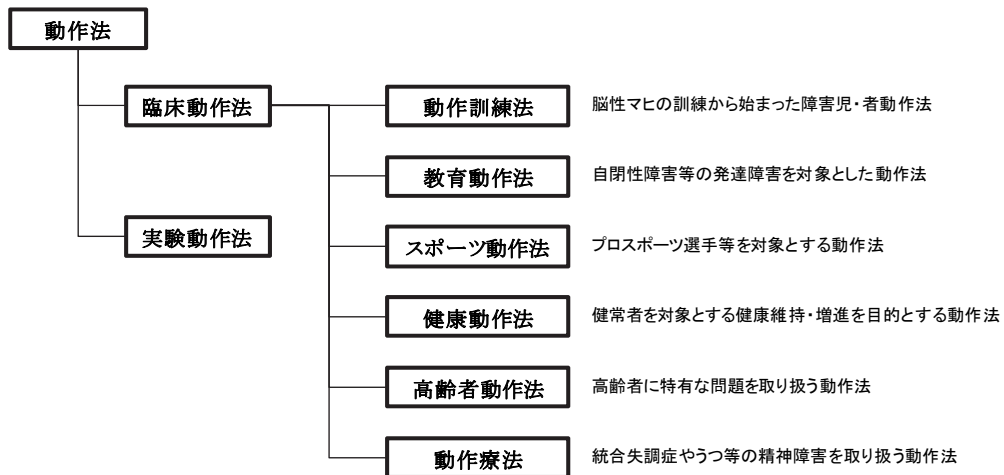


Fig 2. 動作法の種類

3. 動作法キャンプ

3-1. 動作法キャンプの展開

このような展開を見せている臨床動作法であるが、その活動の普及、発展の中核を担っているといっても過言ではないのが、短期集中合宿形式で行われている心理リハビリテーションキャンプ、いわゆる動作法キャンプである。

動作法キャンプは1966年に朝日新聞の研究助成を受け、「催眠法による脳性マヒ者のリハビリテーションに関する研究」としてその様子がNHKで放送され、その反響を受けて翌年1967年に聖ルチア病院を解放し、1週間のキャンプを行ったことに端を発する。その後、動作法キャンプは全国的に展開し、1972年には「あゆみの箱」によって開設された「やすらぎ荘」の中に心理リハビリテーション研究所を置き、現在まで臨床動作法の発展に中核的な役割を果たしている。

3-2. 動作法キャンプのプログラム

動作法キャンプの標準的プログラムは、5泊6日の短期集中合宿形式で行われる。それに別途の日程で1日の事前研修会がある。最近では、プログラム終了後に参加者が自宅等に帰る日帰り形式のキャンプも行われているが、基本的には、トレーニーと保護者、トレーナー、スーパーヴァイザー等のスタッフがと泊りこみ、トレーナーは、一日3回の動作法訓練のセッションを行い、訓練中や班別ミーティング、全体ミーティングにおいてスーパーヴァイズを受ける。このシステムは、1960年代の中頃から展開されてきた、心理リハビリテーションキャンプの試行錯誤的实践から生まれてきたもので、経験の浅いトレーナーを育てながら、なおかつ効果をあげることができるという特徴がある（井村, 2004）。

3-3. 動作法キャンプの運営

動作法キャンプの主な構成員はスーパーヴァイザー、マネージャー、サブマネージャー、トレーニーとその保護者、トレーナー、サブトレーナーである。これに加えて何名かのボランティアスタッフが参加することもある。さらにトレーナー・サブトレーナーは集団療法係、生活指導係、タイムキーパーに分かれ、それぞれの役割を担当することになる。これらの役割については前年度の年報において良原（2010）が詳しく説明しているので参照されたい。

4. 大阪大学公開講座 2010年度動作法キャンプについて

大阪大学公開講座動作法キャンプとは日本リハビリテーション心理学会の認定を受けた正規のキャンプであり、その名の通り、大阪大学公開講座の一環として2007年度から本年度まで継続的に活動を行っている短期集中合宿形式の心理リハビリテーションキャンプである。2007年度については、2泊3日で行われたが2008年度以降は3泊4日の日程で行われている。2010年度を例に挙げ、実際の日程をTable 1. に示す。

Table 1. 2010年度動作法キャンプの日程

1日目		2日目		3日目		4日目	
		7:00	起床	7:00	起床	7:00	起床
		7:30	朝の会	7:30	朝の会	7:30	朝の会
		8:00	朝食	8:00	朝食	8:00	朝食
9:00	トレーナー集合	9:15	動作法②	9:15	動作法⑤	8:40	他団体食事
10:00	集合	10:15	トレーナー研修②	10:15	トレーナー研修③	9:15	動作法⑧
10:30	阪大出発	11:30	動作法③	11:30	動作法⑥	10:15	親指導
12:00	会場到着・昼食					10:45	効果測定
13:00	入所式・開会式	12:30	昼食	12:30	昼食	12:00	昼食
14:00	インテーク(トレーナー研修①)	13:30	休憩	13:30	休憩	13:00	清掃・清算
15:30	休憩	14:30	集団療法①(14:45～親研修)	14:30	集団療法②(14:45～親研修)	13:30	退所式・閉会式
16:00	動作法①	16:00	動作法④	16:00	動作法⑦	14:00	退所・出発
17:00	夕食	17:00	夕食	17:00	夕食	15:30	阪大到着・解散
18:00	入浴・休憩(SVミーティング・チーフミーティング)	18:00	入浴・休憩(SVミーティング・チーフミーティング)	17:45	入浴・休憩(SVミーティング・チーフミーティング)		
20:00	班別mtg	20:00	班別mtg	19:00	お楽しみ会		
21:00	全体mtg	21:00	全体mtg	20:00	班別mtg		
22:00	就寝	22:00	就寝	21:00	懇親会		
				22:00	就寝		

4-1. 動作法キャンプまでの経過

キャンプまでの経過については、Table 2. の通りである。動作法キャンプはキャンプ開催日のおよそ半年前から準備が開始される。作業は、マネージャーを中心とし、キャンプ長、各係のチーフ、保護者との話し合いを通して進んでいく。中でも保護者との打ち合わせは、キャンプ中に起こりうる様々な事態を想定し、綿密に行われなければならない。特にアレルギーの問題や体調管理については、取り返しのつかない事態を引

き起こしうるものであり、献立の把握から配膳が終わるまで気の抜けない問題である。

また動作法キャンプは、特別支援学校の教員が多数参加するという、その特性上、学校の夏季休み中に行われることが多い。当然、この時期は利用施設において利用者が年間を通して最も多い時期であり、訓練場所、宿泊場所の確保は熾烈を極める。また最近では、経営困難から、安価に利用できる府や市の施設が閉鎖されることが多く、動作法キャンプが行える施設の安定的な確保は、さらに困難になってきている。

Table 2. キャンプまでの経過

3月上旬	利用施設への連絡 利用日の決定、訓練室の確保、およびその人数の報告
4月	集団療法係、生活指導係、サブマネージャー候補者の予定を押さえる
5月中旬	参加希望人数の概算を把握 施設への概算人数の報告 参加予定者の食事について、刻みメニューの数、及びアレルギーの把握 トレーニー及び保護者の個室希望者を確認
6月上旬	キャンプの案内及び参加申し込み票を配布 7月中旬へ切り トレーニー事前調査票の配布・回収 各係のチーム及びサブマネージャーの決定 利用施設の調整会 ・利用予定表の提出 ・入所・退所時刻の調整 ・宿泊場所の調整 ・食事時間の調整 ・使用場所・時間の調整 ・使用する物品の確認 ・食事の献立について確認(幼児メニュー、刻みメニューの発注数、アレルギーの確認)
6月中旬	調整会の結果を受け、保護者への連絡及び調整 ・部屋の確保数の確認、他団体の参加状況、食事の献立 等々
7月中旬	キャンプ参加申し込みへ切り ・参加人数の把握後、実際の食事の必要数、参加者名簿を施設へ連絡する ・トレーナーとトレーニーの組み合わせの決定 ・トレーナー・サブトレーナーの係の割り振り ・集団療法係・・・集団療法、キャンプソング、朝の会、朝の体操、お楽しみ会の内容等 ・生活指導係・・・参加者の部屋割、入浴時間、介助人員の調整 食事時の席のローテーション ・食卓とのやりとり、夜食の調整、おやつ準備、清掃場所の把握等
↓	・送迎バスの予約 ・公開講座での準備物、保護者の準備物の割り振り及び準備
8月中旬	動作法キャンプ

4-2. 2010年度動作法キャンプの参加者

今年度のキャンプの構成員はTable 3.の通りである。マネージャー・サブマネージャー・サブトレーナーは全て大学院生が務めた。トレーナーを務めた大学院生は大学院生の中から、1週間キャンプに参加した経験がある者や、月例会でトレーナー経験がある者が優先的に選ばれた。

Table 3. キャンプの構成員

キャンプでの役割				人数
スーパーヴァイザー				2
マネージャー				1
サブマネージャー				2
トレーナー		職種	年齢層	
	大学院生	3	20代	3
	学校教員	5	30代	2
	心理	1	40代	4
	看護	1	50代	1
計				10
サブトレーナー		年齢層		
		0-3歳		
		3-6歳		
		6-12歳		
		12-18歳		
		18-25歳		
計				10
保護者		年齢層		
		20代		
		30代		
		40代		
		50代		
計				11
合計				41

4-3. 2010年度動作法キャンプの評価

評価I アンケートをもとにした評価

次にキャンプ終了後に配布・回収したアンケートの結果から、22年度の動作法キャンプの評価を示す。アンケートは、スーパーヴァイザー、マネージャーを除いた参加者全員に配布し、回答を求めた(回収率=92.9%)。保護者とトレーニーは、共同で1枚のアンケート用紙に

回答を求めた。評価項目は、1. キャンプ全体を通した評価、2. 研修の評価(トレーナー研修、親研修、動作訓練)、3. 使用した施設の評価の3項目からなり、それぞれ、「とてもよかった」「まあまあよかった」「どちらともいえない」「あまりよくなかった」「よくなかった」の5件法で回答を求め、さらにそれぞれの項目

欄には、任意の自由記述欄が設けた。回答にはそれぞれ、「とてもよかった=5点」「まあまあよかった=4点」「どちらともいえない=3点」「あまりよくなかった=2点」「よくなかった=1点」という得点を与え集計した。全体の評価をTable 4.に示す。各評価項目内での回答の内分けをFig 3.に示す。尚、Table 5.に示したようにトレーナーと保護者&トレーニーの評価の平均値に全項目とも有意な差がみられなかったため、Fig 3.はアンケート回答者全体をまとめたものとした。それぞれの評価項目の自由記述の内容をまとめたものをTable 6.に示す。

まず、キャンプ全体の評価であるが、回答者の全てが、「とてもよかった」もしくは「まあまあよかった」を選択しており、これは、今回の動作法キャンプの内容が充実した内容であったことを示しているといえる。このような評価が得られた要因について、自由記述を参考に整理すると、そこには主に、「参加者間のコミュニケーションによる効果」「集団活動を通じた効果」「宿泊形式という形態のもつ効果」が働いており、これらの相乗効果により高い評価が得られたものと推察された。

次に、研修の評価であるが、この評価項目もキャンプ全体の評価と同様に高く評価され、研修の内容が高水準であったことがわかる。自由記述の内容では、トレーナー・保護者ともに、『具体的な訓練の技法を自分の身体を通して学んだことが非常に役に立った』とする内容が目立ち、トレーナー研修や親研修で、自らの身体を通して学んだことを、動作訓練や実生活の中で活かすことができたという経験がこのような評価を導いたものと考えられた。

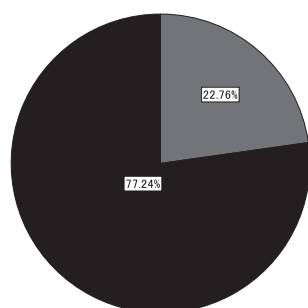
最後に、利用した施設の評価であるが、これは前2項目と打って変わって低評価であり、参加者の約半数が「よくなかった」もしくは「あまりよくなかった」という評価をしているのがわかる。このような評価となった要因は、自由記述の内容から、バリアの多さ、食事、空調の問題、衛生面が主だったものであることが窺い知れた。この中で、食事の問題については、保護者による施設の食事以外の補助食品の用意や保護者と生活指導係、マネージャーが中心となり施設の食堂と連携することによって改善の方向に向かっており、食事内容の改善を望む声は前年度、前々年度に比べ激減している。

Table 4. 全体での評価

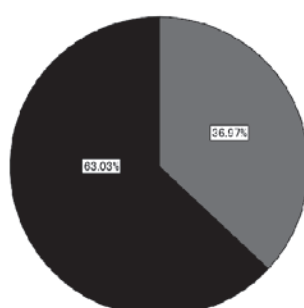
	全体(N=26)	
	平均値	SD
キャンプ全体の評価	4.7	.45
研修の評価	4.6	.50
施設の評価	2.1	.86

Table 5. トレーナー/保護者&トレーニー別での評価と群間の差の検定

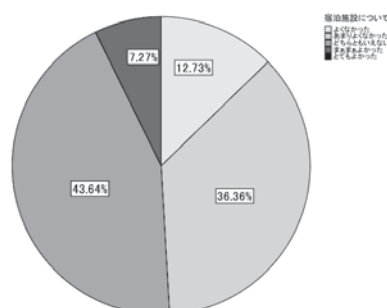
	トレーナー(N=16)		保護者&トレーニー(N=10)		t値
	平均値	SD	平均値	SD	
キャンプ全体の評価	4.8	.40	4.6	.52	-1.11
研修の評価	4.7	.48	4.4	.48	-1.45
施設の評価	2.0	.93	2.4	.70	1.35



A. キャンプ全体の評価



B. 研修内容の評価



C. 利用施設の評価

Fig 3. 各評価のパーセンテージ

Table 6. 自由記述の内容

キャンプ全体の評価	参加者間のコミュニケーションによる効果	・様々なトレーニーとの関わりや、様々な職種の先生方とのコミュニケーションが非常に勉強になった。 ・様々な人との関わりがあり、子どもの表情の変化が見られた。また子ども自身が表現したいことを何とか人に伝えようとするが増えたように感じた。 ・障害を持つ親とのコミュニケーション、積極的に学ぼうとする学生とのコミュニケーションが有意義だった。 ・保護者の方とのコミュニケーションが多かったのが勉強になった。いつもは見えない、生活上の困難を肌で感じることができた。 ・熱意のある色々な人とのコミュニケーションがあるとこれから頑張っていこうという気持ちが湧いてくる。
	集団活動を通じた効果	・皆が協力することで、スケジュール通りに進行で来た。事故がなく過ごせた。 ・できたこと、できなかったこともあるが、集団での活動を通して、多くの人に支えられて過ごすことができ今後、動作法を続けていく意欲が高まった。 ・集団で新しいことを試みたりできたことが良い経験になった。 ・係の活動を通して、先生方や学生とのコミュニケーションが促進された。当日までにしっかり決めておかないといけない部分と、当日みんなが練り上げていくのが望ましい部分があるのかもと思った。 ・皆で一つの目標を掲げ取り組むことの重要性を実感した。 ・集団での活動を通し、たくさんの人に支えられて今の生活があるのだと実感できた。
	宿泊形式という形態のもつ効果	・いつもより長丁場で、トレーニーさんやその他の参加者の皆さんとの関係性の深まりを実感できる。 ・トレーニーさんや保護者さんと生活をともにするということがとても貴重な経験だった。そのような生活経験を通して、動作法の狙いについても明確に理解できた。その対応関係を学ぶことができたのが意義。 ・生活と共にすることで、トレーニーさんから学ぶことが多いキャンプであった。 ・トレーニーさんや保護者さんの日常生活の様子を見ることが出来たのが勉強になった。 ・お風呂の介助、階段のあげおろし等、積極的に介助してもらえた。 ・崩れていた生活のリズムが整ってきた。睡眠がきっちりとして支援がしやすくなった。 ・3泊4日という期間を子どもが集中して過ごせるということがわかったのがよかった。 ・親子で過ごす時間が多く持てた。 ・宿泊形式という中で、トレーニーさんとの動作法を通した関係作りを学んだような気がする。
	その他の意見	・日程を土、日を含めるか盆休みを含めるようにしてもらいたかった。 ・もう少し長くてもよかった。 ・集団療法が集団遊びにしかなくていいように感じた。りょうほうという限りも少し、工夫がほしい。 ・ことばで表現するのは難しいが、なぜだかキャンプを経験すると私生活においてもこれから頑張っていけるような感じがする。
	動作訓練の評価	・発達面でも今後の課題が明確になり、とてもよかった。 ・公開講座とは異なるSVに教えてもらったことも色々な新しい気付きがあった。 ・去年の資料を読み、去年からの変化を確認できたことも勉強になった。 ・新しいトレーニーとの出会いによって、動作法の技法や理論の理解が深まった。 ・スーパーヴァイザーの先生にはもう少し一人一人を周って見て欲しい。
研修について	トレーナー研修/親研修の評価	・動きがバラバラで、落ち着きなかったが、身体を静止させる方法を教えてもらい大変ありがたかった。 ・親とトレーナーを分けていたが合同でも意義深いものになるように感じた。 ・具体的に自分の身体を通して、子ども達の受けている訓練を体験でき、勉強になった。 ・子どもの訓練からではわからない具体的な、身体を通しての学びができてよかった。 ・歩行の訓練の難しさが理解した。課題のバリエーション等やポイントが具体的に良く理解できた。 ・自分の癖について明確になった。具体的な技術を教えてもらうことができるのが有難かった。 ・研修を実践に活かすことができ、改善点や問題点が明確になった。 ・手を当てるとのことの大切さや意味を学ぶことができた。 ・具体的なやりとりの考え方、仕方、捉え方について勉強できた。
	バリアについて	・施設内にバリアが多い。車いすを抱えて階段を通ることはできない。 ・バリアが多く、車椅子での移動が難しいこと ・2度目の参加ということもあり、慣れたところはあったが、階段等の移動が大変で、子どもが大きくなってくると少し無理を感じる。 ・バリアの多さを考えると良いとはいえない。 ・バリアフリーならば良かったが、トイレや階段昇降が難しかった。 ・年齢を重ね、お風呂やトイレなどの生活面で負担が年々大きくなっていくように感じた。
宿泊施設について	食事について	・食事の内容がよくなかった。 ・アレルギーへの対応が毎年難しい。
	空調について	・宿泊棟にクーラーがなく、体調管理が難しい。体力的にしんどかった。 ・クーラーが宿泊棟と食堂になく、辛かった。 ・今年は暑く寝苦しかった。この時期クーラーがないのは、体調にも影響がでるし、それは訓練にも影響を与えていることを意味すると思う。 ・空調がなく、睡眠時間が確保できなかったのが辛かった。
	衛生面について	・アレルギー体質があり、反応が出たので辛かった。もう少し衛生面に配慮できる施設に変更できるとありがたい。 ・シーツを毎晩変えて欲しい。もう少し衛生面で清潔なところがよかった。
	その他の意見	・変更の声があがっているが、新しいところから考えるよりも、この施設をどう利用するかを考えた方が無難であると感じる。

課題となるのは、バリアの多さと空調についてである。現在利用している施設は、障害者団体が利用することを想定して建てられた施設ではなく、バリアフリー化がされておらず、空調についても動作訓練を行う部屋とトレーニー及び保護者が宿泊する2部屋以外設置されていない。このような現状に対し、バリアに関しては、風呂場やトイレ、階段での介助の役割をトレーナー・サブトレーナー・サブマネージャーの中で明確に割り振り、徹底することで何とか乗り切っている。しかし、トレーニーの参加年齢層からもわかるように、これから成長し身体が大きくなる参加者も多く、またそれに伴い保護者の加齢も進むため介助負担はさらに増加することが予想され、今後何らかの対策を講じる必要があるだろう。空調に関しては、トレーナーや個室希望のトレーニー及びその保護者の居室に設置されておらず、厳しい日程を乗り切る為に不可欠な睡眠の確保を中心とした体調管理が難しいことが問題となっており、この問題についても何らかの対処が求められている。

評価Ⅱ 日常生活における訓練効果の評価

具体的な訓練の効果について検討するために、トレーニーの日常生活における変化についてトレーニーの保護者に対し、質問紙形式の評価表を配布し回答を求めた。質問紙は香野・吉川（2006）によって作成された日常生活における評価表を用いて行った。今日、心理リハビリテーションの実践・指導場面において、訓練のもたらす効果の長期的展望や、そのための指導方法の選択について理論的根拠の明示・説明が求められている。このため、その素材となる日常生活での様子を客観的に評価できる方法が強く求められており、このような現実的要請から試案されたのが今回用いる香野・吉川の評価表である。

評価表は、「食事」「排泄」「衣服の着脱」「睡眠」「移動」「入浴」「日常生活姿勢」「その他」の8領域50問から成っている。このうちその他以外の7領域はおおよそ類似した質問形式になっており、それぞれの生活動作を実施する姿勢、本人の生活動作の状態、自立の程度、問題点、介助の内容や程度などについて自由記述の形式で回答が求められる。自由記述形式が採用された理由は、生活状況や障害の程度によって個人間の差が大きく選択肢を用意することが難しいこと、より細かな生活状況について情報を得ることを目的としているからであるとされる（香野・吉川 2006, 7頁）

香野らは、この評価表を用いて「キャンプ開始時」「キャンプ終了から2週間後」「キャンプ終了から3カ月後」という3つの時期に評価を行っているが、今回は時間の都合上、キャンプ終了から1カ月後に、キャンプ開始時の状態を想起してもらい、その状態からの変化と併せて記述してもらうという方法を採用した。このため香野らの研究よりもやや妥当性にかける部分があるものと思われる。

日常生活における評価表は8人のトレーニー・保護者から回答が得られた（回収率80%）。評価の結果をFig. 4. 及びTable 7. に示す。今回の評価表には排泄以外の7領域に合計22項目の変化が報告された。回答はポジティブな変化とネガティブな変化、どちらも記述するよう教示を行ったが、今回の回答からはネガティブな変化は報告されなかった。先述の香野らの研究では、一週間キャンプ終了後から2週間後の調査において、16人の回答者から35項目の変化が報告されている。項目数で比較すれば香野らの先行研究に比べ少ないが、本キャンプが3泊4日の日程で行われたこと、回答者が半分であることを勘案すると、回答者の障害特性も異なるため単純比較はできないが、ほぼ一週間キャンプと同等の効果が得られたと言ってよいだろう。

Fig 4. 各領域における変化項目の数

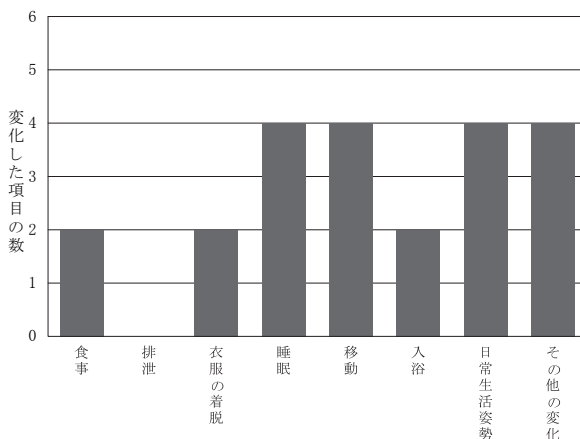


Table 7. 変化の具体例

【食事】
・フォークやスプーンを持って食事するようになった。
【衣服の着脱】
・衣服の着脱の介助が楽になった。
【睡眠】
・睡眠時間が長くなった。
・中途覚醒がなくなった。
【移動】
・補助歩行の歩数が増えた。
・補助歩行での体重移動がスムーズになった。
・自立歩行での歩数が増えた。
【入浴】
・入浴時の座位が安定した。
【日常生活姿勢】
・立位が安定し、介助が楽になった。
・全身に入っている緊張が少し弛緩し楽になったよう。
【その他の変化】
・視線が合う回数が増えた。
・笑いかけると笑い返してくれる数が増えた。
・行動に落ち着きが見られるようになった。
・キャンプ前に比べ生活のリズムが整った。

また、今回使用した香野らの評価表はリハビリテーション関係のADL評価の資料を参考に日常生活に関連があると思われる生活動作などを項目とし構成されているが、今回の行った調査からは、その他の変化として、「視線が合う回数が増えた」「笑いかけると笑い返してくれる数が増えた」等、共同注意の変化を思わせる報告が得られた。香野らの評価表にはこのような、項目がなくその他の変化としてまとめなければならなかったが、動作法キャンプには共同注意の問題が指摘される自閉性障害児・者の参加者も多いため、このような変化が評価できる項目を新たに追加する必要性が考えられた。

4.4. 今後の課題

第一の課題は、利用施設の問題である。アンケートの結果からもバリアと空調の問題が大きいことが明らかであり何らかの対処が求められている。この課題を解決するには、第一に利用施設の変更が考えられるが、動作法キャンプまでの経過の項で述べたように、この時期に安価に、そして安定して利用できる施設の確保は非常に難しい。毎年利用を重ねることによって構築される施設との信頼関係及び相互理解や、それによって生まれる施設側のスタッフとの連携も充実したキャンプを行うための重要な要因であり、利用施設の変更には、このような関係性を一から構築しなければならないというデメリットもあるだろう。このように利用施設の変更はメリットとデメリットを考慮し今後、慎重に行っていく必要があるものと思われる。施設変更を考えないならば、ボランティアを広く募集し、保護者とトレーナーの負担を軽減するといった方法が考えられる。大阪で行われている親の会主催の心理リハビリテーションキャンプでは、障害児教育課程やリハビリテーションについて学んでいる学生等に呼び掛け、ボランティアを確保しており、その費用については親の会で負担している。本キャンプは大学主催のキャンプのため、同様の方法をとることは難しいが、参加費用は他の動作法キャンプに比べ非常に安価となっており、加えて3泊4日の日程で行われているため、比較的ボランティアスタッフの参加し易い形態であるといえる。

第二の課題は、動作法キャンプの評価についてである。今回の動作法キャンプでは、評価Ⅰで挙げた終了後のアンケートと評価Ⅱで挙げた保護者及びトレーナーに対して行った日常生活での評価を基に評価を行った。まず評価Ⅰのアンケートであるが質問項目が大雑把であり、もう少し細分化した質問をした方が適切な評価が可能になるものと思われる。例えば、施設の評価についても「施設のスタッフの対応」という項目を設けたら、施設評価の少し異なった側面も評価できたように思われる。次に、評価Ⅱの日常生活の評価についてであるが、今回は動作法キャンプ終了から1カ月後に動作法キャンプの開始前の様子を想起し、その状態からの変化について記述してもらったが、キャンプ開始前の様子については、キャンプ開始前の時点で記述してもらうのが適切であり、より妥当性の高い結果が得られるだろう。

5. 結語

本キャンプは公開講座の発足とともに2007年度から開始された、まだ生まれたばかりのキャンプである。キャンプにはトレーナーやトレーニー、保護者の成長と共に、参加者によって毎年培われていくキャンプ自体の成長がある。長年行われている地方のキャンプに見られるような、伝統の重みや熟達した感には、まだ及ぶべくもないが、その代わりに本キャンプには若さがある。若いということは、危うい一方で魅力に満ちた時期であり、著しい成長も期待できる。そのためには評価に対する真摯な態度と、それに続く試行錯誤の過程が不可欠であると考ええる。このような過程を経、若いキャンプが益々成長していくことを願ってまとめの言葉としたい。

【付記】

本論文の執筆に際し、大阪大学公開講座動作法キャンプに関わった全ての皆様に深謝致します。またキャンプ長を務められた井村教授には、キャンプマネジメント及び論文の執筆に際し、大変お世話になりました。この場を借りてお礼申し上げます。

【引用文献】

- 井村 修・古川 卓 2004「沖縄県における心理リハビリテーションの展開 ―琉球大学における地域貢献のひとつのあり方―」『琉球大学法文学部人間科学紀要』13 157-177頁.
- Jacobson, E. 1929 "Progressive Relaxation", University of Chicago Press.
- 小林 茂 1966「催眠法による脳性マヒ者の行動変容について」成瀬悟策編『教育催眠学』誠心書房 281-290頁.
- 香野 毅・吉川 文 2006「動作法における訓練効果の評価法に関する研究 ―日常生活を指標とした評価方法の作成から―」リハビリテーション心理学研究 33（1）3-15頁.
- 成瀬悟策 1987『タテ系動作訓練法』心理リハビリテーション研究所.
- 成瀬悟策 2000『動作療法』誠信書房.
- 成瀬悟策 2007『動作のこころ』誠心書房.
- 大神英裕 1992「健康法における動作法の位置づけ」成瀬悟策編『健康とスポーツの臨床動作法』至文堂 30-34頁.
- 大野博之 2000「臨床動作学を支える実験動作学」成瀬悟策編『実験動作学』至文堂 19-27頁.
- 鶴 光代 2002「臨床動作法における視点」『臨床心理学』2（2）248-255頁.
- 鶴 光代 2007『臨床動作法への招待』金剛出版.
- 良原誠宗 2010「キャンプ療法としての動作法キャンプの心理学的意義」『大阪大学教育学年報』15 71-85頁.

Osaka University's Extramural Courses An Evaluation of the Dohsa-hou Camp FY2010 and Its Future Challenges

ADACHI Masaki

This study suggests ideas to improve the quality of psychological rehabilitation or Dohsa-hou camps, primarily by reviewing the current year's psychological records regarding these camps, which have been conducted as part of Osaka University's extramural courses since the FY2007. A post-Dohsa-hou camp evaluation showed that both trainers and parents/guardians appreciated the good quality of the camp's training and instruction contents. Furthermore, from the questionnaires presented to the trainees and parents/guardians about changes in their daily lives after participation in the camps, it was reported that there were improvements in seven areas of the twenty-two items, namely, "Meals", "Clothing", "Sleep patterns", "Movements", "Bathing", "Daily posture", and "Others." Thus, it was assumed that a certain result had been achieved from the trainer training and trainee training. However, an evaluation of the facilities generated low results from among both the trainers and parents/guardians, and it was inferred that the primary factor the evaluation was the difficult physical conditions, owing to a lack of barrier-free access and air-conditioning. Therefore, the future tasks involve urgently finding solutions to these problems, with the reasoning that, as trainees grow older, these kinds of problems will become more serious.